



FEDERACIÓN EUROPEA DE ASOCIACIONES DE ENFERMERÍA



**LOS ENFERMEROS LUCHAN CONTRA LA
RESISTENCIA
A LOS ANTIMICROBIANOS EN LA PRIMERA LÍNEA**

ÍNDICE

Introducción	2
Resumen	2
Antecedentes	2
Respuestas políticas de la UE y del resto del mundo a la RAM.....	2
Declaración de posicionamiento de EFN.....	2
Contribución de los enfermeros en la lucha contra la RAM.....	2
Buenas prácticas de los enfermeros en la lucha contra la RAM	2
Enfermeros de enlace - Gestión, enfermeros de prevención y control de infecciones	2
Participación sustancial de la primera línea en el diseño de políticas	2
Prescripción enfermera	2
Conclusión	2
Referencias	2

Introducción



EFN constituye la voz independiente de la profesión enfermera, representando a 36 países de la UE y del resto de Europa, a más de 3 millones de enfermeros en la UE y a hasta 6 millones en el conjunto de Europa. Por ello, EFN considera que los enfermeros desempeñan un papel crucial¹ a la hora de informar y motivar a la población y en la prevención y el manejo de infecciones. Dado que los enfermeros mantienen un contacto más estrecho y frecuente con los ciudadanos, pacientes y cuidadores, y a menudo ejercen como coordinadores de cuidados en la primera línea, se hallan en una posición ideal para asumir funciones de prevención de infecciones, reducción de la resistencia a los antimicrobianos (RAM), gestión de antibióticos y asesoramiento personal. Todos estos aspectos son fundamentales para combatir la RAM y, en el marco de su implementación, la prescripción enfermera y la conciliación de la medicación, a través de plataformas de servicios de e-Salud, representan soluciones clave para abordar la RAM.

Por lo tanto, EFN invita a la DG Sante y al Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CEPCE) a incorporar la perspectiva de los enfermeros en el Programa Europeo de Salud Pública y en las políticas destinadas a combatir la RAM.

Los enfermeros, en la primera línea, desempeñan un papel crucial en la alfabetización sanitaria y en la educación del público para que utilice mejor, o no utilice, los antibióticos².

¹ Se remite al vídeo de Paul De Raeve, Secretario General de EFN:

<https://www.youtube.com/watch?v=g8p5Ajz81SM>

² Se remite al vídeo de Milka Vasileva (Asociación Búlgara de Profesionales Sanitarios de Enfermería):

<https://www.youtube.com/watch?v=uFfKITTECNs>

Resumen

La resistencia a los antimicrobianos constituye hoy una de las preocupaciones más acuciantes de salud pública. La Comisión Europea estima que las bacterias resistentes a los antibióticos están relacionadas con la muerte de 25 000 personas solo en la Unión Europea (UE); además, los costes sanitarios añadidos y las pérdidas de productividad derivados de la RAM ascienden a un mínimo de 1500 millones de euros anuales en la UE.

Para hacer frente a la RAM en la primera línea, las políticas sanitarias deben ser «idóneas para el fin perseguido» y los planes de acción nacionales en materia de RAM deben reflejar la voz de los enfermeros. Sin embargo, las iniciativas europeas para abordar la RAM no adoptan sistemáticamente las perspectivas de primera línea de los profesionales sanitarios, sobre todo la de los 3 millones de enfermeros de toda la UE, una tendencia que no augura nada bueno para el éxito de dichas estrategias a la hora de influir en los resultados. En este contexto, una mayor participación de los enfermeros en iniciativas que promuevan la prescripción y gestión prudentes de antimicrobianos podría incrementar sustancialmente las mejoras logradas con este tipo de medidas. Con el fin de capacitar plenamente a los enfermeros para prestar cuidados seguros y de calidad, es imprescindible reconocer la función que ejercen estos profesionales en la lucha contra la RAM a través de roles tradicionales y avanzados, como los de enfermeros de enlace, enfermeros de gestión, prevención y control de infecciones y enfermeros prescriptores. En efecto, la estrecha relación que mantienen con los ciudadanos/pacientes, así como el papel que desempeñan en el control de infecciones y la higiene, convierte a los enfermeros, dentro de un equipo multidisciplinario, en uno de los agentes más idóneos para combatir la RAM.

El informe de EFN examina una serie de buenas prácticas de enfermería en materia de RAM, ofreciendo una recopilación de ejemplos procedentes de las asociaciones nacionales de enfermería (ANES) de EFN que participan activamente en la lucha contra la RAM. Esta realidad de primera línea puede complementarse con un conjunto de declaraciones realizadas por miembros de EFN con ocasión del Día Europeo de Sensibilización sobre los Antibióticos³. Las experiencias documentadas se refieren a «Enfermeros de enlace – Gestión, enfermeros de prevención y control de infecciones», «Participación de la primera línea en la formulación de políticas» y «Prescripción enfermera».

El análisis de estos ejemplos revela que la contribución de los enfermeros a estrategias⁴ y hojas de ruta sobre RAM es crucial para la formulación de políticas de lucha contra la RAM «idóneas para el fin

³ <https://www.youtube.com/channel/UCHQRZbSeUtHEjH5A3jxUM6g/videos>

⁴ Se remite al vídeo de Andreas Xyrichis, experto en RAM: <https://www.youtube.com/watch?v=gGH6llcXzaA>

perseguido» a todos los niveles. Por ende, EFN reitera la importancia de que las políticas sanitarias de la UE reflejen el enfoque pragmático de los enfermeros mediante una participación sistemática de la primera línea en la elaboración de medidas encaminadas a combatir la RAM, desde la ONU hasta la esfera municipal.

Antecedentes

En la sociedad moderna, uno de los riesgos más críticos para la salud pública es la resistencia generalizada a los antibióticos/medicamentos antimicrobianos. En la última década, se ha dado un aumento en la prevalencia de microorganismos resistentes a los tratamientos antimicrobianos. Los logros cosechados con el



descubrimiento de la penicilina hace más de 70 años están hoy en peligro debido al uso excesivo o inadecuado de antimicrobianos, que ha dado lugar a una creciente aparición y propagación de bacterias multirresistentes. El uso inadecuado de antimicrobianos se traduce en una mayor prevalencia de infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAT) provocadas por organismos resistentes, que van ligadas a un incremento de la morbilidad y la mortalidad y a una estancia hospitalaria más prolongada. De no adoptarse medidas eficaces para invertir las tendencias actuales, la población podría enfrentarse al regreso de la era pre-antibióticos, en la que simples heridas e infecciones causaban graves daños e incluso la muerte, y los procedimientos clínicos rutinarios entrañaban enormes riesgos.

La resistencia a los antimicrobianos es, por lo tanto, una preocupación profesional y política que ocupa un lugar destacado en la agenda de la UE y que se está haciendo un hueco en la agenda sanitaria mundial (ONU-OMS). La Comisión Europea estima que las bacterias resistentes a los antibióticos están relacionadas con la muerte de 25 000 personas solo en la Unión Europea (UE); además, los costes sanitarios añadidos y las pérdidas de productividad derivados de la RAM ascienden a un mínimo de 1500 millones de euros anuales en la UE.

En respuesta a esta amenaza, la UE está destinando esfuerzos a luchar contra la RAM, poniendo en marcha una serie de políticas, desarrollando planes de acción y elaborando hojas de ruta para abordar la carga que impone la RAM a los Estados miembros. Sin embargo, en este proceso, la Comisión Europea ha excluido a los profesionales sanitarios del diseño de estas políticas y estrategias. Por ello, a EFN le preocupa que las políticas no sean idóneas para la práctica, con el consiguiente empeoramiento de las cifras y estadísticas sobre la RAM.

Respuestas políticas de la UE y del resto del mundo a la RAM

La RAM es un asunto que está dando pie a una considerable actividad política a nivel europeo y mundial. Una aportación importante fue la de la Reunión de Ministros de Sanidad del G7⁵ en 2015, donde se presentó el trabajo de la OCDE⁶ en este tema y se incluyó el asunto en la Declaración final⁷. En la declaración⁸ de la reunión del G7 en 2016 se profundizó aún más en la cuestión y se adoptaron medidas concretas⁹. La labor política sigue adelante en la ONU, la OMS y la OCDE, con publicaciones de gran importancia relacionadas con la RAM, como *'Low-value health care with high stakes: Promoting the rational use of antimicrobials'* (Atención sanitaria de bajo valor y alto riesgo: promoción del uso racional de los antimicrobianos, OCDE 2017), que recoge un conjunto completo de medidas políticas para fomentar el uso eficaz de los antimicrobianos, haciendo especial hincapié en las actividades de educación y formación, en los cambios organizativos y en el uso más generalizado de las nuevas tecnologías. Dentro de estos tres ámbitos, los enfermeros ejercen una función crucial en la transición de la recomendación a la aplicación y a la implementación a largo plazo.

Además, en el plano europeo, el papel del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades es esencial para comprender la epidemiología y propagación de los microorganismos resistentes. Aparte de sus funciones de gestión e información en materia de sistemas de vigilancia, el CEPCE acoge una serie de programas de trabajo para complementar el uso de los datos, como el desarrollo de competencias básicas para profesionales especializados en el control de infecciones y la elaboración de directrices «genéricas» sobre el uso prudente de antimicrobianos. Estas herramientas han sido adoptadas de forma generalizada por los miembros de EFN. Este año, con ocasión del Día Europeo de Sensibilización sobre los Antibióticos, el CEPCE ha publicado un conjunto de herramientas (mensajes clave, lista de verificación para prescriptores, fichas, infografías sobre la gestión de antibióticos, folletos, etc.) destinadas a profesionales que ejercen en hospitales y en otros entornos

⁵ <http://www.oecd.org/els/health-systems/antimicrobial-resistance.htm>

⁶ <http://www.oecd.org/health/health-systems/AMR-Presentation-Kapferer-OECD-Berlin-October2015.pdf>

⁷ http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/G/G7/G7_Health_Ministers_Declaration_AMR_and_EBOLA.pdf

⁸ <http://www.mofa.go.jp/files/000160266.pdf>

⁹ <http://www.mofa.go.jp/files/000160273.pdf>

sanitarios, para hacer llegar su mensaje a los agentes principales que intervienen en el proceso de implementación.

Durante la presidencia holandesa, en junio de 2016, el Consejo de la Unión Europea publicó unas conclusiones¹⁰ que instaban a los Estados miembros y a la Comisión Europea a formular planes nacionales y a escala de la UE para hacer frente a la RAM. Estas conclusiones recomendaban que los planes de acción incluyesen una cooperación con todas las partes interesadas pertinentes y que los Estados miembros reforzasen la coordinación y la colaboración entre los gobiernos y los sectores relevantes.



Ha llegado el momento de traducir estas recomendaciones en medidas concretas, de manera que las políticas y herramientas sean «idóneas para el fin perseguido». Teniendo en cuenta las conclusiones del Consejo, la Comisión Europea ha revisado su Plan de Acción de la UE contra la creciente amenaza de la RAM¹¹, sobre el cual se publicó¹² un informe de progreso a principios de 2015. Una evaluación del¹³ Plan de Acción 2011-2016 ha puesto de relieve la evidente necesidad de brindar apoyo a los Estados miembros en el desarrollo y la puesta en práctica de planes de acción nacionales, promover la colaboración intersectorial, informar mejor a los ciudadanos y reforzar los sistemas de seguimiento y vigilancia. En junio de 2017, la Comisión Europea publicó una versión actualizada del «Plan de Acción europeo 'Una sola salud' para luchar contra la resistencia a los antimicrobianos¹⁴», que tiene por finalidad ayudar a la UE y a sus Estados miembros en la elaboración de respuestas innovadoras, eficaces y sostenibles a la RAM, así como capacitar a la UE para promover activamente una acción global y desempeñar un papel destacado en la lucha contra la RAM. Junto con el Plan de Acción europeo «Una sola salud», la Comisión ha puesto en marcha recientemente la Acción Conjunta Europea sobre Resistencia a los Antimicrobianos e Infecciones Relacionadas con la Atención Sanitaria (EU-JAMRAI¹⁵), dirigida por Francia. La EU-JAMRAI es un proyecto financiado por la UE que pretende proponer medidas concretas



¹⁰ <http://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2016/06/17/epsco-conclusions-antimicrobial-resistance/>

¹¹ https://ec.europa.eu/health/amr/sites/amr/files/communication_amr_2011_748_en.pdf

¹² https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/antimicrobial_resistance/docs/2015_amr_progress_report_en.pdf

¹³ https://ec.europa.eu/health/amr/sites/amr/files/amr_final-report_2016_rand.pdf

¹⁴ https://ec.europa.eu/health/amr/sites/amr/files/amr_action_plan_2017_en.pdf

¹⁵ <http://www.jpamr.eu/wp-content/uploads/2017/04/EU-JAMRAI-JPIAMR-Inserm.pdf>

para reducir la carga económica de la RAM, que asciende a 4 millones de euros. No obstante, EFN lamenta que la Comisión y los Estados miembros hayan excluido a todas las profesiones sanitarias sectoriales de la participación en el consorcio, para velar por que los productos sean «idóneos para el fin perseguido».

Declaración de posicionamiento de EFN

Teniendo en cuenta la Declaración de posicionamiento de EFN sobre los derechos de los pacientes en la atención sanitaria transfronteriza¹⁶, y la contribución de EFN a la consulta de la DG Sanco sobre seguridad del paciente e infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAT), EFN considera que las recomendaciones del Consejo sobre seguridad del paciente e IRAT son un paso crucial de cara a garantizar la seguridad de la atención sanitaria para los pacientes y sus familias:

«¡Invertir en los enfermeros – *invertir en seguridad!*»

Así pues, EFN cree que las recomendaciones deberían:

- Mantener los máximos estándares de limpieza, higiene y asepsia;
- Reforzar el marco europeo para mejorar la prevención de las causas de infección, de manera que se garantice a los pacientes y sus familias una estancia hospitalaria segura en la Unión Europea;
- Promover el desarrollo de mejores sistemas de recogida de información para evaluar de forma eficiente el progreso hacia la reducción en un 20 % de los incidentes de acontecimientos adversos;
- Reconocer la importante función de los enfermeros de enlace que ejercen en entornos clínicos (en hospitales y en el sector comunitario) y fomentar la contratación de enfermeros de control de infecciones; y
- Respaldar el enfoque multidisciplinario del control de infecciones con equipos que abarquen varios entornos y profesiones, trabajando en colaboración para prevenir la infección.



¹⁶ <http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/2011/11/EFNPositionStatementonthePatientsRightsinCross-BorderHealthcareDirective-EN-final102008.pdf>

Asimismo, existe un importante vínculo con la Directiva Europea sobre los Derechos de los Pacientes en la Atención Sanitaria Transfronteriza¹⁷, concretamente con el artículo 5, y la estrategia de la Fuerza Laboral Europea para la Salud¹⁸.

Por lo tanto, EFN considera que:

1. Es necesario reforzar los derechos de los pacientes en la atención sanitaria adoptando un enfoque centrado en las personas;
2. En la lucha por reconocer y prevenir las causas de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria, la dotación adecuada de personal y una mejor gestión de la carga de trabajo del personal deberían ser aspectos tan importantes como la higiene de manos y la limpieza del entorno;
3. La alta calidad asistencial y las normas de seguridad en el conjunto de la UE son esenciales para avanzar juntos con una inversión adecuada en enfermeros de enlace y de control de infecciones.
4. La inversión en la prevención y el control de infecciones es crucial, con la mirada puesta en la prevención en lugar de aplicar un planteamiento de resolución de problemas.

A tal fin, los miembros de EFN han señalado en múltiples ocasiones la necesidad de que los gobiernos nacionales y la Comisión Europea inviertan fondos suficientes para contar con más enfermeros de prevención y control de infecciones y enfermeros de enlace de primera línea, para reducir el riesgo y la carga de la RAM.

¹⁷ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:088:0045:0065:EN:PDF>

¹⁸ https://ec.europa.eu/health/workforce/policy_en

Contribución de los enfermeros en la lucha contra la RAM



Debido a la propia naturaleza de la profesión, los enfermeros están perfectamente preparados para promover la salud pública, colaborar con otros profesionales sanitarios y de asistencia social, ayudar a los pacientes y ciudadanos a alcanzar sus objetivos de salud y mejorar la salud de la población. Desde la perspectiva de la enfermería, el Consejo Internacional de Enfermeras¹⁹ (CIE) incluye la RAM entre las mayores amenazas para la salud mundial a día de hoy, pues provoca estancias hospitalarias más largas, costes médicos más altos y un aumento de la mortalidad.

En líneas generales, las iniciativas que promueven la prescripción prudente de antimicrobianos no cuentan con la participación de los enfermeros, que puede incrementar considerablemente el potencial de estas estrategias para mejorar los resultados del paciente. El liderazgo de los enfermeros y su contribución en equipos multidisciplinarios aportan a la vez un impacto y un equilibrio a la prestación de cuidados y reducen los malos resultados del paciente. Dado que los enfermeros mantienen un contacto más estrecho y frecuente con los pacientes y cuidadores, y ejercen como coordinadores de cuidados, se hallan en una posición ideal para dirigir programas de reducción de la resistencia a los antimicrobianos y gestión de antimicrobianos (GA). El impacto de los enfermeros en la RAM queda claramente patente en el caso de los enfermeros de enlace y los *advanced nurse practitioners* (ANP), mejor preparados para percibir el panorama general del conjunto de tratamientos del paciente, algo especialmente importante en la atención geriátrica, donde a menudo se recetan demasiados medicamentos distintos a los pacientes. A medida que aumenta la actividad de los enfermeros en la prescripción de medicamentos, pueden influir en la toma de decisiones clínicas ligadas al cumplimiento de la medicación, en el seguimiento de las decisiones de prescripción, en la

¹⁹ <http://www.icn.ch/>

reducción de los errores de prescripción y, lo más importante, en la adopción de medidas de conciliación de la medicación²⁰.

Según la encuesta del Eurobarómetro de la Comisión Europea sobre el consumo de antibióticos²¹, más del 50 % de los ciudadanos europeos desconoce que los antibióticos son ineficaces contra los virus y contra los resfriados y la gripe (44 %). Esta encuesta revela que el uso de antibióticos es mayor en personas con menor nivel de estudios y en peores circunstancias económicas.

Además, pone de relieve que las personas que han recibido información sobre antibióticos hacen menor uso de ellos. Por ello, las iniciativas destinadas a mejorar el grado de alfabetización sanitaria de los pacientes y del público adquieren mayor importancia en el marco de las iniciativas de capacitación del paciente.

Su estrecha relación con el paciente y la función que desempeñan en el control de infecciones y la higiene convierten a los enfermeros, dentro de un equipo multidisciplinario, en uno de los agentes más idóneos para ofrecer información sobre antibióticos y formar a los pacientes y a sus familias. Sin embargo, los médicos deberían saber cuándo resulta adecuada la prescripción de antibióticos y resistirse a la presión de recetarlos. Así pues, los enfermeros pueden desempeñar un papel crucial en la asistencia a los pacientes, informándolos para contrarrestar la noción cultural de que la medicación es la única solución, sobre todo en aquellos países que adoptan un planteamiento médico más tradicional.



Además, se encuentran en una posición única para facilitar las derivaciones de pacientes para el tratamiento ambulatorio con antibióticos en casos en los que se ingresa al paciente solo para recibir una terapia prolongada con antibióticos. De esta manera se reduce el riesgo de IRAT y los costes asociados y se permite al paciente continuar con el tratamiento en su propio entorno. Sin embargo, la exclusión de los enfermeros de los procesos de toma de decisiones en materia de terapias antimicrobianas limita su capacidad para influir en los resultados, mientras que su participación en la formulación de planes nacionales y de la UE sobre RAM sería sumamente beneficiosa. La contribución

20 Castledine G. Prescribing is not the only issue for nurses and drugs. *British Journal of Nursing*. 2006;15(15):836–837.

21 https://ec.europa.eu/health/amr/sites/amr/files/eb445_amr_generalfactsheet_en.pdf

que pueden ofrecer los enfermeros en la gestión de antimicrobianos en sala sigue siendo un aspecto por explorar²².



Concretamente, las rondas destinadas específicamente a revisar la terapia con antimicrobianos podrían representar una ocasión para la contribución de los enfermeros. Las rondas de sala pueden dar lugar a una toma de decisiones en colaboración entre los enfermeros y otros profesionales sanitarios²³. La prescripción de antimicrobianos y las

decisiones de gestión exigen un proceso multidimensional basado en una comprensión fundamental de los principios esenciales de la microbiología y de las repercusiones de un uso inadecuado de los antibióticos²⁴. La participación de los enfermeros en la rondas de sala para los antibióticos podría potenciar el trabajo en equipo de enfermeros, médicos y farmacéuticos, así como fomentar el diálogo sobre el tratamiento con antimicrobianos, su indicación y su duración, mejorando la administración multidisciplinaria de los programas de gestión de antimicrobianos para incentivar las buenas prácticas.

No obstante, para que los enfermeros tengan un impacto real en la RAM y en las IRAT con una mayor presencia en la gestión de los antimicrobianos, a la hora de poner en marcha cualquier iniciativa es necesario contextualizar las barreras y los agentes facilitadores para la adopción de este rol avanzado²⁵. Es fundamental reconocer la función que ejercen los enfermeros en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos a través de roles tradicionales y avanzados²⁶, como la prescripción enfermera, además de admitir la importancia de un planteamiento de equipo para afrontar la resistencia a los antimicrobianos y promover el uso prudente de antibióticos.

22 Edwards R et al (2011) Covering more territory to fight resistance: considering nurses' role in antimicrobial stewardship. *Journal of Infection Prevention*; 12: 1, 6-10.

23 Beuscart-Zephir MC, Pelayo S, Anceaux F, Meaux JJ, Degroisse M, Degoulet P. Impact of CPOE on doctor-nurse cooperation for the medication ordering and administration process. *International Journal of Medical Informatics*. 2005;74(7):629-641.

24 Antibiotic stewardship programmes--what's missing? Charani E, Cooke J, Holmes AJ *Antimicrob Chemother*. 2010 Nov; 65(11):2275-7

25 Edwards R et al (2011) Covering more territory to fight resistance: considering nurses' role in antimicrobial stewardship. *Journal of Infection Prevention*; 12: 1, 6-10.

26 <http://www.ens4care.eu/wp-content/uploads/2015/12/Final-ENS4Care-Guideline-3-Advanced-Roles-pv.pdf>

Buenas prácticas de los enfermeros en la lucha contra la RAM



Los enfermeros, sobre todo los de control de infecciones y los de enlace, dirigen y gestionan multitud de programas de mejora de la calidad y seguridad del paciente en todos los Estados miembros de la UE, incluidos los programas dedicados a la RAM y a la prevención de infecciones. Al examinar algunas de las buenas prácticas nacionales recopiladas por los miembros de EFN, resulta evidente que los enfermeros participan muy activamente en la lucha contra la RAM y que su función facilita enormemente la formulación de políticas «idóneas para el fin

perseguido».

La lista siguiente recoge un resumen de los ejemplos recopilados a través de las Asociaciones Nacionales de Enfermería (ANES) de EFN que participan activamente en la lucha contra la RAM. Esta información puede complementarse con un conjunto de declaraciones realizadas por miembros de EFN con ocasión del Día Europeo de Sensibilización sobre los Antibióticos²⁷.

Enfermeros de enlace - Gestión, enfermeros de prevención y control de infecciones

Florence Nightingale identificó por primera vez en 1854 la relación entre la enfermería y el control de infecciones. Es probable que Florence Nightingale fuese la primera enfermera de control de infecciones, sin percatarse de ello²⁸. En 2017, los enfermeros de enlace y los enfermeros de prevención y control de infecciones (PCI) son profesionales cruciales en la lucha contra la RAM. Sin embargo, a medida que surjan nuevos casos de RAM más complejos, aumentará la demanda de enfermeros de PCI para abordar el control de estas nuevas bacterias y detener la propagación de la infección. Al igual que ocurre con la RAM, cuanto más complejas sean las IRAT, más tiempo deberán dedicar los enfermeros de PCI al seguimiento y a la prevención de la infección y su propagación al conjunto de la

²⁷ Se remite al vídeo del Consejo General de Enfermería de España: https://www.youtube.com/watch?v=q-DWS_B12do

²⁸ Elliott, J. (2004). *The multi-faceted Lady with the Lamp*. Recuperado el 15 de noviembre de 2008, de <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/3943997.stm>

organización y a otros entornos. Los factores que podrían influir en la demanda de enfermeros de PCI tienen que ver principalmente con la prestación de servicios en el marco de estrategias sobre RAM formuladas por los Estados miembros de la UE, lo cual se traduce en una mayor necesidad de enfermeros de PCI para poner en práctica las medidas acordadas. La mayoría de estrategias se basa en el enfoque proactivo de equipos de PCI para ralentizar el desarrollo y la propagación de la RAM. Esto abarca actuaciones para: mejorar los conocimientos y la comprensión en materia de RAM; preservar y salvaguardar la eficacia de los tratamientos existentes; y estimular el desarrollo de nuevos antibióticos, diagnósticos y terapias novedosas.



En Chipre, cada hospital público cuenta con al menos un enfermero de control de infecciones (ECI) nombrado por la dirección de enfermería. El enfermero colabora sobre todo con el microbiólogo, ya que gran parte del proceso de registro y control de infecciones y epidemiología tiene lugar en el laboratorio de microbiología. El ECI se encarga principalmente de la detección, el seguimiento y el registro de infecciones y agentes infecciosos (incluidos los datos sobre microbios resistentes a multitud de fármacos). En Dinamarca, los enfermeros de higiene se ocupan de la higiene para la prevención de infecciones clínicas, del desarrollo de la calidad y de tareas de docencia y orientación, además de ejercer funciones de coordinación y cooperación interdisciplinaria e intersectorial. En Finlandia, se hace un seguimiento a nivel nacional de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria, a través del SIRO, el programa finlandés dedicado a las infecciones hospitalarias²⁹. En el marco de este programa, los enfermeros de control de infecciones intervienen en la vigilancia de infecciones nosocomiales del torrente sanguíneo e infecciones por *Clostridium difficile* mediante detección de casos en laboratorio.

El papel de los enfermeros también es crucial en el trabajo de equipo necesario para ofrecer soluciones a la RAM, al igual que la función desempeñada por los enfermeros de enlace en la gestión de antimicrobianos para motivar a todo el equipo de sala que lucha contra la RAM y mantener el grado de alerta del equipo, incluida la higiene de manos. Como ejemplo de esta colaboración interprofesional puede citarse al Reino Unido, donde el Royal College of Nursing (RCN) ha probado y evaluado un programa de liderazgo político específico para la gestión de antimicrobianos en colaboración con la Royal Pharmaceutical Society y Public Health England. Este programa reúne a enfermeros, farmacéuticos y personal de protección de la salud entre cuyas funciones figura la gestión de antimicrobianos. Su finalidad es preparar a profesionales sanitarios con responsabilidades comunes

²⁹ <https://www.thl.fi/en/web/infectious-diseases/surveillance/healthcare-associated-infections>

impartiéndoles habilidades de liderazgo político para promover el liderazgo de sistemas y la participación con vistas a formular estrategias locales y nacionales de lucha contra la RAM³⁰. Además, el RCN ha hecho gran hincapié en el fomento de la higiene de manos para favorecer el control de infecciones. En 2015 publicó una guía sobre el lavado de manos eficaz³¹, considerado la medida más importante para la prevención de infecciones. Asimismo, el epidemiólogo jefe de Islandia ha publicado recientemente una directriz para promover la higiene de manos³².



Independientemente de las medidas adoptadas, la formación es un factor crucial en la fórmula del éxito. En Chipre, los enfermeros se encargan de la formación del personal y de los visitantes (por ejemplo, sobre precauciones universales), del asesoramiento y de la detección de posibles brotes. Además, el ECI asesora y ayuda a los enfermeros, las matronas, los visitantes sanitarios y a otros profesionales no clínicos en relación con el control de infecciones. Los enfermeros de control de infecciones recaban información pertinente en nombre del equipo de trabajo e intervención (ETI), colaboran con el ETI para identificar, investigar y controlar infecciones, planifican y ponen en práctica programas de inmunización del personal contra la hepatitis, la gripe, etc., y aportan y difunden información sobre asuntos jurídicos relacionados con las infecciones hospitalarias. También ofrecen charlas mensuales, dirigidas a médicos y enfermeros, y divulgan información sobre las directrices publicadas por el CEPCE en materia de prevención (por ejemplo, infecciones urinarias, infección del sitio quirúrgico o infección del torrente sanguíneo).

Paralelamente, se han organizado dos campañas estándar en colaboración con la CYNMA³³ (una rama de los enfermeros de control de infecciones) cada 5 de mayo (Día Internacional de la Higiene de Manos) y cada 18 de noviembre (Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos) en las que los ECI informan al público mediante la emisión de programas y visitas hospitalarias.

Por último, tal y como explica Martina Harkin-Kelly³⁴, Presidenta de la Organización Irlandesa de Enfermeras y Matronas (INMO), para crear conciencia de cara al Día Europeo de Sensibilización



³⁰ <https://www.gov.uk/government/publications/uk-5-year-antimicrobial-resistance-strategy-2013-to-2018>

³¹ <https://www.rcn.org.uk/news-and-events/news/new-rcn-guide-to-effective-hand-washing>

³² [https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item30977/Hand Ensk 3500 103.pdf](https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item30977/Hand%20Ensk%203500%20103.pdf)

³³ Se remite al siguiente vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=W2V2BwYNyq0>

³⁴ Se remite al siguiente vídeo: https://www.youtube.com/watch?v=Vn9yY4Y_6Ws

sobre los Antibióticos, la INMO se valdrá de diversos portales (página de la revista de la INMO, sitio web, etc.) para promover el uso prudente de los antibióticos por parte de los enfermeros irlandeses.

Participación sustancial de la primera línea en el diseño de políticas

En Chipre, los enfermeros de control de infecciones participan en el desarrollo político de iniciativas de lucha contra la RAM. En Noruega, la Organización Noruega de Enfermeras ha contribuido a nivel nacional en relación con varias respuestas a consultas y ha participado en grupos de trabajo nacionales. Sus aportaciones se han centrado en el papel de los enfermeros en la lucha contra la RAM, como la contribución de estos profesionales en el control de infecciones y en la protección contra ellas, que resulta esencial para prevenir y frenar la RAM.

En Suecia, los enfermeros toman parte en los ámbitos principales de debate y planificación sobre la RAM. Por ejemplo, participan en el STRAMA³⁵, el programa estratégico sueco contra la resistencia a los antimicrobianos, que cumple una función crucial en la formulación de políticas contra la RAM, con un enorme apoyo y compromiso de la clase política, y que ha pasado a ser un órgano asesor de la Agencia de Salud Pública de Suecia. La Agencia de Salud Pública de Suecia se rige por un modelo interdisciplinario aprobado a nivel local, garantizando la participación de todas las partes interesadas pertinentes, incluidas las autoridades nacionales y locales, así como organizaciones profesionales y sin ánimo de lucro. En 2012, se creó el mecanismo sueco de coordinación intersectorial, un foro de 20 agencias gubernamentales que adoptan medidas activas contra la resistencia a los antimicrobianos para reforzar las actuaciones en este ámbito.

La labor del STRAMA se basa en un proceso cíclico con una comunicación constante con los prescriptores, y los grupos regionales del STRAMA ejercen un papel fundamental en la comunicación de datos y resultados a los prescriptores, para poner de relieve los avances actuales y decidir en qué dirección orientar las intervenciones locales. La creación de redes y la interacción son elementos esenciales del trabajo del STRAMA: desde la identificación temprana de un problema al análisis de posibles intervenciones, hasta llegar a su implementación y seguimiento.

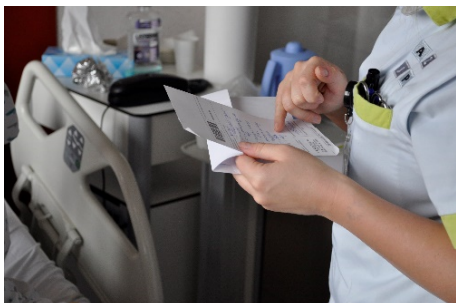
Las hojas de ruta sobre la RAM forman parte del diseño y la aplicación eficaces de las políticas. En Dinamarca se ha introducido un nuevo programa nacional de calidad³⁶, cuyo objetivo es la mejora

³⁵ <http://strama.se/>

³⁶ <http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/Danish-new-national-quality-program.pdf>

constante de la calidad de los servicios de atención sanitaria para generar el mayor valor posible para los pacientes. El programa se centra en unas pocas metas de gran calado: generación de valor para los pacientes y mejora y aprendizaje en la práctica clínica. Una de las ramas del programa es el «Uso racional de antibióticos». Si bien los enfermeros todavía no participan en su diseño, son interlocutores clave en los equipos locales que trabajan en la implementación. En Estonia, la ley nacional de «Políticas vigentes sobre prescripción de antibióticos y requisitos de control de infecciones en entornos de atención sanitaria» está pasando por un proceso de actualización que se traducirá en una ampliación de las facultades de prescripción de los enfermeros.

Prescripción enfermera



La finalidad principal de la prescripción enfermera es mejorar la seguridad farmacológica y del paciente, así como facilitar y hacer más eficientes la prescripción y dispensación de medicamentos, frenando el aumento de la demanda de médicos. EFN ha elaborado una serie de directrices sobre servicios de e-Salud ³⁷ de enfermería y asistencia social³⁸ en la UE, dedicando especial atención a la prescripción electrónica. Existe una amplia base de evidencia sobre el contenido, la planificación y la enseñanza de la formación sobre prescripción enfermera, aspectos que la UE y los Estados miembros deben tener en cuenta a la hora de combatir la RAM. Los miembros de EFN han dejado patentes los beneficios que la prescripción enfermera puede brindar a los pacientes³⁹, a los enfermeros, al servicio de salud en su conjunto y a otros profesionales sanitarios. Entre las ventajas para los pacientes figuran la rapidez de tratamiento, las listas de espera más cortas y la continuidad de los cuidados, de manera que, por lo general, los pacientes son partidarios de la prescripción enfermera. También existen pruebas de que la prescripción enfermera da lugar a una mejora en las relaciones enfermero-paciente, consultas más largas, mejor calidad asistencial y mayor poder de decisión del paciente. Asimismo, otros datos sugieren que la prescripción enfermera hace posibles innovaciones de enfermería, sobre todo en lo que se refiere a las clínicas dirigidas por enfermeros y a los roles avanzados en atención primaria y comunitaria. Está claramente demostrado que la prescripción enfermera en un entorno comunitario mejora el trabajo en equipo porque deja tiempo a los médicos para atender a más pacientes complejos, dedicando menos tiempo a los que presentan molestias leves.

³⁷ Las directrices de ENS4Care pueden consultarse online: <http://www.ens4care.eu/guidelines/>

³⁸ Para la lista de socios del proyecto se remite a: <http://www.ens4care.eu/partners/>

³⁹ Se remite al vídeo de Grazyna Wojcik (Asociación Polaca de Enfermeras): <https://www.youtube.com/watch?v=zb6FH1thKfY>

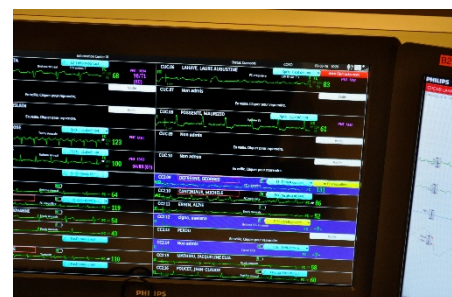
En 2006 se promulgó en Irlanda una legislación primaria sobre la prescripción de medicamentos por parte de enfermeros y matronas. Los enfermeros y las matronas llevan prescribiendo desde 2008. En Irlanda, todos los enfermeros y matronas pueden prescribir después de cursar un programa formativo y siempre que cumplan ciertos requisitos. Hoy en día, en los servicios de salud pública ejercen más de 453 enfermeros y matronas autorizados para prescribir. En total, en el marco de este programa se han financiado 800 plazas formativas para enfermeros y matronas. Los candidatos que están cursando el programa formativo y los enfermeros prescriptores colegiados (EPC) en ejercicio proceden de 86 ámbitos clínicos distintos y de 165 proveedores de servicios sanitarios (49 hospitales de agudos y 116 servicios de atención primaria y comunitaria) de toda Irlanda. Esta iniciativa podría mejorar sustancialmente la eficiencia y capacidad de respuesta de los servicios de salud de cara a los pacientes y usuarios. El proyecto se suma a la política gubernamental de ampliación de los roles de enfermería y obstetricia.



Reconociendo la necesidad de una estricta vigilancia del nuevo servicio, se ha acordado la creación de un conjunto mínimo de datos nacional sobre la prescripción por parte de enfermeros y matronas. El conjunto mínimo de datos contiene doce elementos de información que se recogen de forma estandarizada a partir de cada receta extendida por enfermeros o matronas prescriptores colegiados.

El sistema de recogida de datos sobre prescripción por parte de enfermeros y matronas es utilizado por los enfermeros prescriptores colegiados⁴⁰, los coordinadores de los centros de prescripción, los directores de enfermería y obstetricia y el personal pertinente a nivel nacional. Los usuarios del sistema pertenecientes al proveedor local de servicios de salud, al departamento del HSE o al nivel nacional pueden preparar en cualquier momento informes estandarizados o consultas ad hoc.

En España, la prescripción enfermera está regulada por la Ley 28/2009⁴¹, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006⁴², de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Las facultades de prescripción de los enfermeros consisten principalmente en:



⁴⁰ Puede accederse al sistema visitando el sitio web <https://www.nurseprescribing.ie>

⁴¹ <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2009-21161>

⁴² <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-13554>

1. Prescripción autónoma: todos los fármacos no sujetos a prescripción médica; todos los productos sanitarios;
2. Prescripción en colaboración: fármacos sujetos a prescripción médica mediante la aplicación guías y protocolos, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros;
3. Modelo de acreditación establecido conjuntamente por el Ministerio de Sanidad y las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros.



Todos los enfermeros deben estar acreditados para poder prescribir, tanto los enfermeros generales como los especializados. El Consejo General de Enfermería de España, miembro de EFN, ha puesto en práctica un proceso de formación y capacitación dirigido a todos los enfermeros del Estado español, que empezó a funcionar en septiembre de 2010. A día de hoy, más de 100 000 enfermeros españoles han cursado este proceso de formación y capacitación.

Además de la implantación de este proceso de formación y capacitación, se ha otorgado a todos los enfermeros acceso a la plataforma informática que engloba la prescripción de medicamentos y productos sanitarios, así como la terminología y la base de conocimientos de la enfermería, junto con un repositorio de más de mil directrices y protocolos de prestación de servicios clínicos y sanitarios.

En el Reino Unido existen dos tipos de enfermeros prescriptores: Los del primer tipo, los enfermeros comunitarios prescriptores (ECP), son enfermeros y matronas facultados para prescribir la mayoría de apósitos y dispositivos, junto con un conjunto limitado de medicamentos sujetos a prescripción. El segundo es el de los enfermeros prescriptores independientes (EPI). Se



trata de enfermeros y matronas formados para emitir un diagnóstico y prescribir el tratamiento oportuno. En casos en los que un médico ha emitido el diagnóstico inicial, también pueden prescribir o revisar la medicación y cambiar el fármaco, la dosificación y el momento o la frecuencia de administración del medicamento según estimen conveniente (prescripción suplementaria). Los EPI pueden recetar todos los medicamentos sujetos a prescripción y todos los fármacos sin receta. Desde abril de 2012, los EPI están facultados además para prescribir drogas controladas de los listados 2-5

para cualquier afección (sin embargo, no pueden prescribir cocaína, diamorfina o dipipanona para el tratamiento de adicciones), siempre que las receten dentro de su ámbito de competencia clínica.

Tanto los ECP como los EPI pueden prescribir a través de un sistema de software de prescripción que se utiliza principalmente en entornos hospitalarios de agudos y consultorios generales. En el Reino Unido hay cerca de 60 000 enfermeros prescriptores registrados, si bien no todos ellos emiten prescripciones electrónicas porque esta función depende de su entorno de trabajo. Los enfermeros prescriptores pueden ejercer en cualquier entorno clínico. Los enfermeros prescriptores que trabajan con un sistema comunitario conforme y aprobado por el NHS pueden enviar sus prescripciones electrónicas a una farmacia comunitaria y a un contratista de aparatos dispensadores elegidos por el paciente.

En Noruega, los enfermeros administran y dispensan antibióticos a pacientes que son incapaces de hacerlo por sí mismos, además de ayudar en la formación de pacientes y familiares.

La experiencia de los miembros de EFN deja claro que, en el conjunto de los Estados miembros, va en aumento la sensibilización sobre la importancia de contar con enfermeros facultados para prescribir medicamentos. Los datos disponibles demuestran que los sistemas sanitarios con enfermeros prescriptores son más rentables y ofrecen a los pacientes una mayor rapidez de tratamiento, haciendo especial hincapié en la continuidad de los cuidados.

Conclusión



La contribución de EFN a las instituciones de la UE en materia de políticas se centra principalmente en actuaciones concretas en la primera línea para dotar de contenido las recomendaciones y medidas del Consejo Europeo, incluidas las dirigidas a la RAM. Puesto que los enfermeros constituyen el mayor grupo profesional del ecosistema de salud, prestando hasta el 80 % de los servicios sanitarios, las políticas de salud elaboradas por las instituciones de la UE, sobre todo la DG Sante, deberían reflejar el enfoque pragmático de los enfermeros. De lo contrario, las políticas y herramientas no se verán traducidas a la práctica. Las instituciones de la UE y sus agencias, como el CEPCE, deberían diseñar políticas más «idóneas para el fin perseguido», posibilitando así un cambio «a pie de cama». Por ello, abordar la RAM en la primera línea contribuye a crear servicios sostenibles de atención sanitaria y asistencia social, mitigando las inadmisibles cifras de RAM (OCDE, 2016). Pese a que los políticos, los responsables de la formulación políticas y los médicos afirman constantemente que «¡los enfermeros son muy importantes!», es urgente aplicar estas bonitas palabras al diseño de políticas. Los políticos y responsables de la formulación políticas deberían colaborar con los enfermeros en el diseño de políticas, pues serán estos quienes hagan realidad el cambio, al pie de la cama de los pacientes y cerca de los ciudadanos, las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año. Los políticos y responsables de la formulación políticas tienen una oportunidad única para reformar los sistemas de atención sanitaria y asistencia social de la UE, reconociendo la capacidad de las mujeres y de la enfermería.



Referencias

- 3rd Health Programme 2014-2020 Joint actionJA -04 -2016 – *Antimicrobial resistance and HealthCare Associated Infections* . (2016). Obtenido de <http://www.jpiamr.eu/wp-content/uploads/2017/04/EU-JAMRAI-JPIAMR-Inserm.pdf>
- Beuscart-Zephir MC, Pelayo S, Anceaux F, Meaux JJ, Degroisse M, Degoulet P. (2005). Impact of CPOE on doctor-nurse cooperation for the medication ordering and administration process. *International Journal of Medical Informatics*, 74(7):629–641.
- Charani E, Cooke J, Holmes AJ . (2010 Nov). Antibiotic stewardship programmes--what's missing? . *Antimicrob Chemother*, 65(11):2275-7.
- Commission, E. (2011). *Action plan against the rising threats from Antimicrobial Resistance*.
- Commission, E. (2015). *Progress report on the Action plan against the rising threats from Antimicrobial Resistance*.
- Commission, E. (2016). *AMR - general factsheet*. Obtenido de https://ec.europa.eu/health/amr/sites/amr/files/eb445_amr_generalfactsheet_en.pdf
- Commission, E. (2016). *Final Report on Action plan against the rising threats from Antimicrobial Resistance*.
- Commission, E. (2017). *A European One Health Action Plan against Antimicrobial Resistance (AMR)*.
- Edwards R et al . (2011). Covering more territory to fight resistance: considering nurses' role in antimicrobial stewardship. *Journal of Infection Prevention*, 12: 1, 6-10.
- EFN. (2011). *EFN Position Statement on the patients' rights in cross-borderhealthcare directive* .
- EFN. (2015). *EFN Policy Statementmoving Care To The Community*. Obtenido de <http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/EFN-Policy-Statement-on-Moving-Care-to-the-Community-Final042015.pdf>
- EFN. (2015). *Efn Position Paper On Moving Care To The Community* . Obtenido de <http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/EFN-Position-Paper-on-Moving-Care-to-the-Community-Final042015.pdf>
- EFN. (2015). *Evidence Based Guidelines for Nursing and Social Care on eHealth Services*. Obtenido de <http://www.ens4care.eu/wp-content/uploads/2015/12/Final-ENS4Care-Guideline-3-Advanced-Roles-pv.pdf>
- Elliott, J. (2004). *The multi-faceted Lady with the Lamp*. Obtenido de <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/3943997.stm>
- Estado, J. d. (2006). *Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*. Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-13554>

- Estado, J. d. (2009). *Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*. Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2009-21161>
- EU, E. p. (9 de March de 2011). *DIRECTIVE 2011/24/EU on the application of patients' rights in cross-border healthcare*. Obtenido de <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:088:0045:0065:EN:PDF>
- G., C. (2006). Prescribing is not the only issue for nurses and drugs. . *British Journal of Nursing*, 15(15):836–837.
- Laki sähköisestä lääkemääräyksestä* . (s.f.). Obtenido de <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070061>
- Leaders, G. (2016). *G7 Ise-Shima Leaders' Declaration*. Ise-Shima.
- Leaders, G. (2016). *G7 Ise-Shima Vision for Global Health* . Ise-Shima.
- Ministerio de Sanidad, P. S. (2010). *Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación*. Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-1013>
- Ministers, G. H. (2015). *ANTIMICROBIAL RESISTANCE IN G7 COUNTRIES*. Berlin.
- Ministers, G. H. (2015). *Declaration of the G7 Health Ministers*. Berlin.
- (2017). *Minutes of the 12th meeting of the Working Group on Indicators on AMR and antimicrobial use*.
- OECD. (s.f.). *Antimicrobial resistance is a growing health and economic threat requiring a multipronged response*. Obtenido de <http://www.oecd.org/els/health-systems/antimicrobial-resistance.htm>
- Strama – Samverkan mot antibiotikaresistens*. (s.f.). Obtenido de <http://strama.se/>
- Union, C. o. (2016). *Council conclusions on the next steps under a One Health approach to combat antimicrobial resistance* . Brussels.
- Welfare, F. N. (s.f.). *Healthcare-associated infections*. Obtenido de <https://www.thl.fi/en/web/infectious-diseases/surveillance/healthcare-associated-infections>